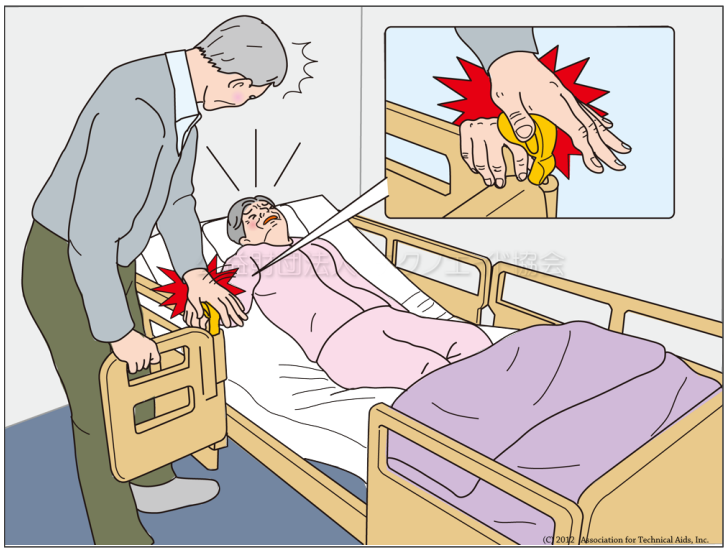
福祉用具ヒヤリハット　研修教材（講師用）

Case：51

ベッド用グリップのストッパー（開閉レバー）に指を挟み、ケガをしそうになる

場面の説明

利用者がストッパー付近に手を乗せていたのに気づかず、介助者がストッパーを動かしてしまった



利用シーン	起居・就寝
主な利用場所	寝室
介護保険の種目	特殊寝台付属品
分類コード (CCTA95)	181227 (ベッド用サイドレール，ベッド固定式起き上がり手すり)
介護テクノロジー	ー
二次元バーコード	

解説

介助者が手元を確認して操作をすれば起こりえない事例ではありますが、事故は「まさか」というところで起こるものです。操作に慣れれば慣れるほど目視を怠りやすいものであり、慣れた操作ほど危険が潜んでいるということを認識しましょう。

参考要因（要因の例であり、これだけが正解ということではありません）

人：操作方法の手順が把握できていない
人：安全を確認せず操作した
モノ：挟み込みやすいデザインだった
モノ：挟み込みに注意を促す表示が貼られていなかった

作成：公益財団法人テクノエイド協会
Copyright 2026 Association for Technical Aids, Inc. All Rights reserved.

福祉用具ヒヤリハット　研修教材（受講者用）

日付：	所属：	氏名：

Case：51

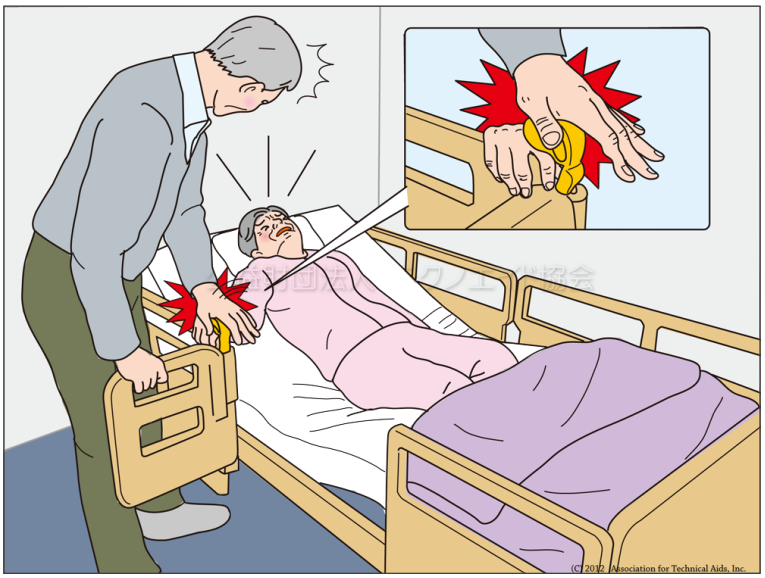
ベッド用グリップのストッパー（開閉レバー）に指を挟み、ケガをしそうになる

事例詳細

回答前に見ないこと

場面の説明

利用者がストッパー付近に手を乗せていたのに気づかず、介助者がストッパーを動かしてしまった



どのような要因が考えられますか？	どのような対策が必要でしょうか？
人（本人・介護者・関係者）の要因	
モノ（福祉用具）の要因	
環境の要因	
管理の要因	

メモ

作成：公益財団法人テクノエイド協会

Copyright 2026 Association for Technical Aids, Inc. All Rights reserved.